

第 30 回日本神経麻酔集中治療学会

スポンサーシップ趣意書

ランチョン CM・共催・付設展示会・広告・寄付

募集のご案内

ご挨拶

テーマ:「アウトカムに寄与する神経麻酔」

第30回日本神経麻酔集中治療学会を2026年(令和8年)6月27日(土)・28日(日)に、大田区産業プラザ PiO で開催させていただくこととなりました。関係医者の皆様に厚く御礼申し上げます。

開催テーマは「アウトカムに寄与する神経麻酔」とさせていただきました。本学会は長い歴史を持ち、基礎研究全盛の時代から臨床研究全盛の時代を経て現在に至っています。研究の手法は変わっても根底には、患者の予後改善を目指す臨床医や研究者の熱い情熱があります。本会を通し、基礎研究、臨床研究を問わず、患者の予後改善にコミットする研究のあり方をいま一度考えてみたいと思います。

臨床では様々なモニターが開発されてきました。近赤外分光法で頭蓋内の酸素飽和度がリアルタイムに測定できたり、誘発電位で手術中に神経機能をモニタリングできたり、医療機器の開発により医療の安全性は飛躍的に向上してきました。学会は最新の医学知識を得るだけでなく、新しい医療機器の情報を学ぶ場でもあります。企業の皆様の商材を参加者に伝え、新しいモニタリングや治療法を生み出すショーケースにしたいと考えています。

今回学会を開催する大田区産業プラザ PiO は羽田空港から10分、品川駅から10分と交通の便が大変良いところにあります。多くの皆様にご参加いただき有意義な総会にしたいと考えています。皆様方のお力添えを賜りますようお願いいたします。

第30回日本神経麻酔集中治療学会 会長
東邦大学医療センター大森病院 麻酔科教授

武田吉正



第30回日本神経麻酔集中治療学会 開催概要

【学会名称】 第30回日本神経麻酔集中治療学会

【会長】 武田 吉正(東邦大学医療センター大森病院 麻酔科)

【会期】 2026年6月27日(土)、28日(日)

【会場】 大田区産業プラザPiO (東京都大田区南蒲田1-20-20)

【テーマ】 アウトカムに寄与する神経麻酔

【参加予定人数】 250名

【大会事務局】 東邦大学医療センター大森病院 麻酔科内(担当:石川 慎一)

〒143-8541 東京都大田区大森西6丁目11-1

【運営事務局】 株式会社学会サービス内(担当:南條)

〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101 TEL:03-3496-6950

学会専用口座

口座名義:第30回日本神経麻酔集中治療学会 会長 武田吉正

(フリガナ:ダイサンジユウカイニホンシンケイマスイシユウチュウチリヨウガツカイ カイチヨウ タケダヨシマサ)

口座番号:三井住友銀行 蒲田支店(239) 普通口座 8170156

【透明性ガイドラインに関する同意】

本学会は、関連法令および関係学会が定める各種ガイドラインを遵守し、企業・団体との協力関係について、透明性を確保した運営を行うことを基本方針としております。

本趣意書に基づき、本学術集会の趣旨にご賛同のうえ、ご支援・ご協力を賜る場合には、当該支援内容(企業・団体名、支援の区分等)につきまして、学術集会ホームページ、抄録集、その他適切な方法により公開されることにご同意いただいたものとさせていただきます。

なお、公開の方法および範囲につきましては、関係学会の定める透明性ガイドラインに基づき、適切に対応いたします。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

日本神経麻酔集中治療学会役員

理事長 川口 昌彦

理事 石田 和慶 垣花 学 紙谷 義孝 川口 昌彦 河野 崇
武田 吉正 森 隆 吉谷 健司 長坂 安子

評議員 秋吉 浩三郎 天谷 文昌 井浦 晃 石田 和慶 一ノ宮大雅
井上 聡己 岩元 辰篤 内野 博之 内田 寛治 江木 盛時
大嶽 浩司 大槻 明宏 岡本 浩嗣 荻野 祐一 小原 伸樹
賀来 隆治 川口 昌彦 垣花 学 角本 眞一 紙谷 義孝
鎌田 ことえ 河野 崇 川前 金幸 川股 知之 北川 裕利
櫛方 哲也 黒田 泰弘 合谷木 徹 齋藤 繁 齊藤 洋司
坂口 嘉郎 佐藤 泰司 讃岐美智義 佐和 貞治 柴田 純平
鈴木 孝浩 祖父江和哉 高澤 知規 高岡 誠司 高薄 敏史
竹内 護 武田 吉正 立花 俊祐 田中 聡 田辺久美子
堤 保夫 恒吉 勇男 長坂 安子 中嶋 康文 中島 芳樹
新山 幸俊 西田 修 西脇 公俊 林 和子 林 浩伸
原 哲也 平木 照之 平田 直之 廣瀬 宗孝 萩平 哲
福岡 尚和 古谷 健太 干野 晃嗣 前川 謙悟 前田 剛
牧野 洋 松本美志也 水野 樹 水野 祐介 宮崎信一郎
森 隆 森松 博史 森本 裕二 森山 潔 山浦 健
山内 正憲 山蔭 道明 山下 敦生 山田 高成 山口 重樹
吉谷 健司

開催計画の概要(予定)

日時	6月27日(土)	6月28日(日)
午前	幹事会 開会 シンポジウム 一般口演	一般口演 特別講演 シンポジウム 共催セミナー
午後	シンポジウム 一般口演	ランチョン CM 特別講演 共催セミナー 一般口演 閉会

予算計画書

※消費税 10%にて計上しております。

■収入の部 (単位:円)

項目		単価	数量 単位	金額(円)
I 参加費収入				1,600,000
	学会参加費	10,000	150 名	1,500,000
	抄録集販売	2,000	50 冊	100,000
II 広告関係費 抄録集広告				770,000
	表 4	200,000	1 社	200,000
	表 2	150,000	1 社	150,000
	表 3	150,000	1 社	150,000
	後付 1 ページ	100,000	1 社	100,000
	後付 1/2 ページ	60,000	1 社	60,000
	バナー広告	110,000	1 社	110,000
III 商業展示出展料				1,540,000
	ランチョン CM	290,000	4 小間	1,160,000
	小間出展料	190,000	2 小間	380,000
IV 共催セミナー				1,560,000
	共催セミナー	780,000	2 社	1,560,000
V その他				500,000
	補助金	500,000	1 件	500,000
合計(消費税 10%含む)				5,970,000

■支出の部（単位:円）

		合 計
I 事前準備関係費		3,340,000
1	一般準備経費	0
2	財務会計費	30,000
3	運営準備関係費	600,000
4	企業協賛関係費	180,000
5	総務・広報関係費	10,000
6	接遇関係費	0
7	プログラム関係費	800,000
8	事前登録関係費	0
9	通信費	120,000
10	会議費	100,000
11	制作費	1,500,000
II 当日運営関係費		2,600,000
1	会場関係費	0
2	機材関係費	1,720,000
3	看板・ポスターパネル関係施工費	200,000
4	運営要員関係費	300,000
5	展示会場関係費	100,000
6	飲食会合関係費	150,000
7	招待者関係費	100,000
8	諸雑費	30,000
III 事後処理費		30,000
合 計		5,970,000

1. ランチョン CM

ランチョン CM 出展料 290,000 円(税込)

■「ランチョン CM」に含まれる項目

昼食時間に口演会場で自社製品のプレゼン(7分)

機器展示ブース1小間

広告 後付(1/2 ページ)

① 自社製品のプレゼン

- (1) 展示ブースでは商品を示しつつ有用性を説明することができますが、展示ブースに来なかった人には説明できません。昼食時間帯に口演会場で商品の説明を行っていただきます。座長は大会長もしくは副大会長が行います。商品説明時間は各社7分です。あらかじめ大会長と打ち合わせを行い、訴求効果を高めます。説明を聴くことで展示ブースを訪れる参加者が増加します。

- (2) 会場 第30回日本神経麻酔集中治療 口演会場

② 機器展示

- (1) 会場 大田区産業プラザ PiO(予定)
- (2) 1小間あたりのエリア:幅 170cm
- (3) 付属設備:長テーブル1本、椅子2脚
- (4) 社名表示・テーブルカバー、フラッグ等はお持込みください。
- (5) 電源使用の際にはお申し出ください(大容量の供給設備はございません)
- (6) 搬入・搬出についての詳細(時間帯等)は、会期前に事務局よりご連絡いたします。

出展にご賛同頂けましたら、お手数とは存じますが、次頁のお申込書をご利用の上お申し込み頂ければ幸いです(締切:2026年2月末日)

一切の精算は学会終了後とさせていただきます。

2. 機器展示

機器展示ブースの出展料 190,000 円(税込)

■「機器展示」に含まれる項目

機器展示ブース1小間

①機器展示

- (1) 会場 大田区産業プラザ PiO(予定)
- (2) 1小間あたりのエリア:幅 170cm
- (3) 付属設備:長テーブル1本、椅子2脚
- (4) 社名表示・テーブルカバー、フラッグ等はお持込みください。
- (5) 電源使用の際にはお申し出ください(大容量の供給設備はございません)
- (6) 搬入・搬出についての詳細(時間帯等)に関しましては、会期前に事務局よりご連絡いたします。

出展にご賛同頂けましたら、お手数とは存じますが、次頁のお申込書をご利用の上お申し込み頂ければ幸いです(締切:2026年2月末日)

一切の精算は学会終了後とさせていただきます。

3. 共催セミナー

6月27日(土) 席数250席(予定) 共済費(税込)¥780,000) 2枠 募集

6月28日(日) 席数250席(予定) 共済費(税込)¥780,000) 2枠 募集

■「共催金額(開催費)」に含まれる項目

共催セミナー(45分間予定)1枠

昼食時間に口演会場で自社製品のプレゼン(7分)

機器展示ブース1小間

広告 後付(1 ページ)

① 共催セミナーに含まれる項目

開催会場の使用料・控室料(時間指定)

プロジェクター、会場内外のPC、スクリーン、マイク等の基本機材・物品一式

オペレーター(PC・照明・音響)、会場内外の係員(弁当配布、会場内進行・アナウンス)

演者・座長に対する謝礼金・旅費・宿泊費・飲食関係費(控室分を含む)

② 共催セミナーについて

第30回日本神経麻酔集中治療学会学術集会と各企業の共催とします。

掲載表記(チラシ、看板)は以下の通りとします。

共催: 第30回日本神経麻酔集中治療学会

〇〇〇〇 株式会社

複数社にてご共催の場合の掲載表記は以下の通りとします。

共催: 第30回日本神経麻酔集中治療学会

〇〇〇〇株式会社 / □□□□株式会社

■含まれない別途項目

追加機材関係

リーフレット作成費

(ご作成の場合は、当学会名、貴社名の順に記載を頂き、共催の記載を入れて頂きますようお願いいたします。なお、作成自体の有無に関しましてはお任せ申し上げます)

■お申込みについて

申込に関する期限設定は特にございませんが、各枠とも決定優先とさせていただきます。

あらかじめご容赦ください(次頁のお申込書をご利用頂ければ幸いです)

座長・演者・テーマの選定は原則として学会にお任せいただきます。希望がある場合はお知らせ下さい。

一切の精算は学会終了後とさせていただきます。

4. 広告

発行部数: 300 部 版型・頁数:A4版・70 ページ(予定)

表 4(ウラ表紙表面)／1 枠	200,000	カラー
表 2(オモテ表紙裏面)／1 枠	150,000	モノクロ
表 3(ウラ表紙裏面)／1 枠	150,000	モノクロ
後付(1 ページ)	100,000	モノクロ
後付(1/2 ページ)	60,000	モノクロ

広告の掲載にご賛同頂けましたら、次頁のお申込書をご利用の上お申し込み頂ければ幸いです。

広告原稿の印刷用データ(PDF)は、当運営事務局まで添付でご入稿ください。

*15MB までお送りいただけます。※広告入稿締切 2026 年 3 月 末日

一切の精算は学会終了後とさせていただきます。

5. バナー広告

ウェブサイト・バナー広告掲載料／1口 110,000 円(税込)

当学会ウェブサイトのトップページ(<https://jsnacc30.webnode.jp/>)に掲載させていただきます。

広告の掲載にご賛同頂けましたら、次頁のお申込書をお送り頂ければ幸いです。

掲載データの概要

形式:JPEG および PNG

サイズ(ピクセル/pix):タテ 60×ヨコ 210 以内 容量:40KB 以内

掲載は、データ到着後から学会終了までとさせていただきます。当運営事務局までメール添付でご入稿ください。一切の精算は学会終了後とさせていただきます。

6. 寄付

- (1) 募金名称: 第 30 回日本神経麻酔集中治療学会 開催資金募金
- (2) 募金期間: 2025 年 8 月 1 日～2026 年 6 月 15 日
- (3) 寄付金使途: 標記学会の事前準備と、当日の運営費用に充てさせていただきます
- (4) 募金責任者: 武田 吉正(東邦大学医療センター大森病院 麻酔科)
- (5) 寄付金のお申込方法:趣旨にご賛同頂けます際には、お手数とは存じますが、次頁のお申込書をご利用の上、お申し込み頂ければ幸いです。
- (6) 其他のご案内:当学会は免税団体ではございませんが、領収書の発行をご所望の際には、当運営事務局までお申し付け頂きますれば幸甚です。

第 30 回日本神経麻酔集中治療学会 お申込書

FAX : 03-3496-2150 までお送りください

年 月 日

項目	単価	数量 単位	金額(円)
1. ランチョン CM	290,000 円		円
2. 機器展示	190,000 円		円
3. 共催セミナー	780,000 円		円
4. 広告	表 4	200,000 円	円
	表 2	150,000 円	円
	表 3	150,000 円	円
	後付 1 ページ	100,000 円	円
	後付 1/2 ペー	60,000 円	円
5. バナー広告	110,000 円		円
6. 寄付			円

貴社名／貴団体名: _____

御担当者様: _____

御住所: 〒 _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____ @ _____